

Plano de Contingência COVID-19

Devido ao surto de gripe causado pelo COVID-19 e dando cumprimento ao despacho n.º 2836-A/2020 de 2 de fevereiro e em alinhamento da Orientação n.º 006/2020, de 26 de fevereiro, apresenta-se o presente plano de contingência, com o intuito que sejam tomadas as medidas necessárias à sua implementação.

A. Enquadramento

1. O que é o COVID-19

O COVID-19 é um coronavírus. Estes vírus causam infeções ao nível do sistema respiratório, as quais podem ser semelhantes a uma gripe ou evoluir para uma doença mais grave, como pneumonia.

2. Os principais sintomas são semelhantes aos de uma gripe:

- febre
- tosse
- falta de ar (dificuldade respiratória)
- cansaço

3. Modo de transmissão da infeção

- Por gotículas respiratórias (partículas superiores a 5 micra) expelidas quando uma pessoa fala, tosse ou espirra;
- Pelo contacto direto com secreções infecciosas, por exemplo com o contacto das mãos com uma superfície ou objeto contaminados com o vírus, seguido de contacto com boca, nariz ou olhos;
- Por aerossóis em procedimentos terapêuticos que os produzem (inferiores a 1 micron).

4. Período de Incubação

O período de incubação, tempo que decorre entre o contágio e o aparecimento de sintomas, é de **2 a 12 dias**. Contudo, como forma de prevenção, a vigilância deve decorrer durante 14 dias, desde o contacto com alguém contaminado.

5. Grupos de risco

- grávidas
- pessoas com idade igual ou superior a 65 anos;
- doentes crónicos (diabéticos, portadores de doenças autoimunes, doentes cardíacos, doentes renais, asmáticos, entre outros).

6. Critérios epidemiológicos a considerar

- Se 14 dias antes do aparecimento de sintomas ocorreu:
 - viagem a uma região/país com transmissão ativa (Itália, China, Coreia do Sul, Irão, Japão, Singapura);
 - contacto com doente ou caso provável de infeção;
- se é profissional de saúde ou pessoa que tenha estado numa instituição de saúde onde são tratados doentes com COVID-19

7. Definição de caso suspeito

É caso suspeito quem apresente como critérios clínicos infeção respiratória aguda e, simultaneamente, critérios epidemiológicos (ponto 6).

8. Definição de contacto próximo

Considera-se “contacto próximo” quem não apresenta sintomas no momento mas que teve, ou pode ter tido, contacto próximo com um caso confirmado de COVID-19. Este pode ser:

- **“Alto risco de exposição”**:
 - quem partilhou os mesmos espaços (sala, gabinete, secção, zona até 2 metros) do caso;
 - quem esteve face-a-face com o caso confirmado ou em espaço fechado com o mesmo;
 - quem partilhou com o caso confirmado loiça (pratos, copos, talheres), toalhas ou outros objetos e equipamentos que possam estar contaminados com expetoração, sangue ou gotículas respiratórias.
- **“Baixo risco de exposição”** (casual):
 - quem teve contacto esporádico (momentâneo) com o caso confirmado (ex. em movimento/circulação durante o qual houve exposição a gotículas/secreções respiratórias através de conversa face-a-face superior a 15 minutos, tosse ou espirro);
 - quem prestou assistência ao caso confirmado, desde que tenha seguido as medidas de prevenção (ex. utilização adequada de meios de contenção respiratória; etiqueta respiratória; higiene das mãos).

B. Plano de Contingência

B.1. Prevenção

1. Medidas de higiene e de etiqueta respiratória:

- Lavar frequentemente as mãos, com água e sabão, esfregando-as bem durante pelo menos 20 segundos;
- Reforçar a lavagem das mãos antes e após a preparação de alimentos, após o uso da casa de banho e sempre que as mãos lhe pareçam sujas;
- Em alternativa ao sabão, para higiene das mãos, pode-se usar uma solução à base de álcool;
- Usar lenço de papel (de utilização única) para se assoar;
- Deitar os lenços usados num caixote do lixo e lavar de seguida as mãos;
- Tossir ou espirrar para o braço com o cotovelo fletido, e não para as mãos;
- Evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca com as mãos sujas ou contaminadas com secreções respiratórias.

2. Regresso de deslocações ao estrangeiro

Os docentes, alunos e demais acompanhantes que tenham regressado ou que tenham estado em contacto próximo e direto com quem tenha regressado de país ou zona de risco para a infeção pelo COVID-19, nos 14 dias subsequentes, devem:

- monitorizar o seu estado de saúde, medindo a temperatura corporal duas vezes ao dia e proceder ao seu registo;
- estar atentos a tosse ou a dificuldades respiratórias;
- evitar cumprimentos sociais com contacto físico;
- caso ocorram alterações ao estado de saúde, contactar a linha SNS 24 (808 24 24 24).

3. Entrada no recinto escolar

- Em caso de febre, alunos, professores e funcionários devem ficar em casa a fim de evitar constrangimentos desnecessários;
- Acesso restrito a pessoas que manifestem sintomas gripais ou que cumprem um dos critérios epidemiológicos.

4. Medidas de isolamento

Tem como principal objetivo evitar a propagação da doença. Assim de forma a evitar, ou reduzir, o contacto com o *caso suspeito*, este deve ser conduzido para a *área de isolamento*.

Cada escola/jardim tem uma *área de isolamento*.

B.2. Procedimentos a adotar face a um Caso Suspeito

1. **Caso alguém apresente critérios** (clínicos e epidemiológicos) que se enquadrem na definição de caso suspeito:

- deve ficar em casa e informar, por telefone, a direção da escola;
- caso esteja na escola, dirija-se para a área de isolamento. Em seguida, deve-se ligar para a linha SNS 24 (808 24 24 24) e prestar as informações solicitadas, quanto a sinais, sintomas e ligação epidemiológica;
- o “caso suspeito” não deve tocar em nada no seu percurso até à área de isolamento;
- no caso de acompanhamento de um aluno, o adulto deve cumprir as precauções básicas de controlo de infeção, quanto à higiene das mãos.

2. Avaliação, do caso suspeito, pelo SNS 24

2.1. Não se trata de caso suspeito de COVID 19:

- são prestadas informações adequadas à situação clínica.

2.2. Trata-se de um caso suspeito de COVID 19. O SNS 24 contacta a Linha de Apoio ao Médico (LAM), da DGS, para validação da suspeição:

a) **Caso Suspeito Não Validado:** este fica encerrado para COVID-19. O SNS24 define os procedimentos habituais e adequados à situação clínica do aluno, docente ou trabalhador não docente.

b) **Caso Suspeito Validado:** a DGS ativa o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA) e Autoridade de Saúde Regional, iniciando-se a investigação epidemiológica e a gestão de contactos.

B.3. Procedimentos a adotar face a um Caso Suspeito Validado

1. O doente, caso validado, deve permanecer na “*área de isolamento*” com máscara colocada até à chegada da equipa do INEM, ativada pela DGS, que assegura o transporte para o hospital de referência.

O acesso à área de isolamento fica interdito.

2. Cada caso suspeito validado deve ser comunicado à direção do agrupamento.

3. O Diretor informa, de imediato, o delegado regional sobre a existência do caso suspeito validado.

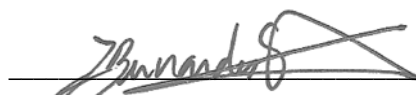
4. Deve-se providenciar a limpeza e descontaminação da área de isolamento

- Reforçar a limpeza e desinfeção, principalmente nas superfícies frequentemente manuseadas e mais utilizadas pelo doente confirmado, com maior probabilidade de estarem contaminadas;
- Dar especial atenção à limpeza e desinfeção do local onde se encontrava o doente confirmado (incluindo materiais e equipamentos utilizados por este);
- Armazenar os resíduos do caso confirmado em saco de plástico (com espessura de 50 ou 70micron) que, após ser fechado (ex. com abraçadeira), deve ser segregado e enviado para operador licenciado para a gestão de resíduos hospitalares com risco biológico.

5. Aguardar pela validação da descontaminação, da *área de isolamento*, por parte da Autoridade de Saúde Local.

Caldas da Rainha, 9 de março de 2020

O diretor do Agrupamento de Escolas Raul Proença



(João José Bernardes e Silva)